

市川市 通所型短期集中予防サービス事業 個別サービス計画書及び評価表

サービス事業所名	
サービス提供期間	年 月 日 ~ 年 月 日

氏名		生年月日	()歳	区分	<input type="checkbox"/> 事業対象者 <input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2
住所	市川市			同居人	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (同居人数 人) ※本人含
住環境・ 周辺環境	<input type="checkbox"/> 戸建て <input type="checkbox"/> 集合住宅・居住階 ()階 <input type="checkbox"/> 階段 <input type="checkbox"/> エスカレーター <input type="checkbox"/> EV <input type="checkbox"/> 坂道 <input type="checkbox"/> 段差 <input type="checkbox"/> 手すり	学歴・職歴		経済状況	<input type="checkbox"/> ゆとりない <input type="checkbox"/> あまりゆとりない <input type="checkbox"/> ややゆとりあり <input type="checkbox"/> ゆとりあり
既往歴		現病歴	かかりつけ医()		服薬状況

利用者自身が これから望む生活	
--------------------	--

解決すべき生活課題	具体的方法	到達度	
		中間	終了時
		<input type="checkbox"/> 達成 <input type="checkbox"/> 未達成	<input type="checkbox"/> 達成 <input type="checkbox"/> 未達成
		<input type="checkbox"/> 達成 <input type="checkbox"/> 未達成	<input type="checkbox"/> 達成 <input type="checkbox"/> 未達成
		<input type="checkbox"/> 達成 <input type="checkbox"/> 未達成	<input type="checkbox"/> 達成 <input type="checkbox"/> 未達成

目的及び方針	
--------	--

総合評価	生活課題 セルフマネジメント	モニタリング 訪問	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
終了後方針	<input type="checkbox"/> 改善 (<input type="checkbox"/> 地域活動 <input type="checkbox"/> 一般介護予防 <input type="checkbox"/> セルフケア <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 維持 (<input type="checkbox"/> 基準緩和通所型サービス <input type="checkbox"/> 介護予防通所型サービス <input type="checkbox"/> 予防給付)		

<評価指標>

項目		初回(年 月 日)				評価	11回目(年 月 日)				
体重・BMI		体重	kg	身長	cm	向上・不変・悪化	体重	kg			
主観的健康感		よい・まあよい・普通・やや不満・不満				向上・不変・悪化	よい・まあよい・普通・やや不満・不満				
用事ある外出(買物・趣味・関心事)		週複数回	週1回程度	月1回程度	月1回未満	向上・不変・悪化	週複数回	週1回程度	月1回程度	月1回未満	
散歩・受診などでの外出		週複数回	週1回程度	月1回程度	月1回未満	向上・不変・悪化	週複数回	週1回程度	月1回程度	月1回未満	
運動への興味		ある	少しある	ほとんどない	ない	向上・不変・悪化	ある	少しある	ほとんどない	ない	
仲間・友人		複数いる	一人いる	いない	近隣・近市・近県	向上・不変・悪化	複数いる	一人いる	いない	近隣・近市・近県	
家庭内での役割		ある	少しある	ほとんどない	ない	向上・不変・悪化	ある	少しある	ほとんどない	ない	
地域での役割		ある	少しある	ほとんどない	ない	向上・不変・悪化	ある	少しある	ほとんどない	ない	
IADL	電話	使う	使わない	多機能(使用する・使用しない)		向上・不変・悪化	使う	使わない	多機能(使用する・使用しない)		
	公共交通機関	電車・バス・自家用車・タクシー・自転車・徒歩				向上・不変・悪化	電車・バス・自家用車・タクシー・自転車・徒歩				
	家計管理	している	していない	その他()		向上・不変・悪化	している	していない	その他()		
	預貯金の出し入れ	している	していない	その他()		向上・不変・悪化	している	していない	その他()		
	公共料金支払い	している	していない	その他()		向上・不変・悪化	している	していない	その他()		
	服薬管理 1人	している	一部している	していない	任せている	向上・不変・悪化	している	一部している	していない	任せている	
	食事準備 1人	している	一部している	していない	任せている	向上・不変・悪化	している	一部している	していない	任せている	
	食事準備 道具	火や道具使用	火や一部道具使用	していない		向上・不変・悪化	火や道具使用	火や一部道具使用	していない		
	掃除	している	一部している	していない	任せている	向上・不変・悪化	している	一部している	していない	任せている	
	洗濯	している	一部している	していない	任せている	向上・不変・悪化	している	一部している	していない	任せている	
ADL	入浴(浴槽またぎ)	可能	道具使用	困難		向上・不変・悪化	可能	道具使用	困難		
心身機能	痛み	ある	ない	(部位と程度)			向上・不変・悪化	ある	ない	(部位と程度)	
	違和感(感覚・麻痺)	ある	ない	(部位と程度)			向上・不変・悪化	ある	ない	(部位と程度)	
	握力	右	kg	左	kg	向上・不変・悪化	右	kg	左	kg	
	CS-30	回				向上・不変・悪化	回				
	開眼片脚立ち	右・左		秒		向上・不変・悪化	右・左		秒		
	TUG	秒				向上・不変・悪化	秒				

<初 回>

<終了時>

説明日	年 月 日	利用者署名		説明者	
	年 月 日				